OTTOBRE-DICEMBRE 2021 / Anno 26, N. 4/2021

GIORNALE PROFESSIONALE E SCIENTIFICO / OCCUPATIONAL PHYSICIAN SCIENTIFIC AND PROFESSIONAL JOURNAL

medico competente JOURNAL

Associazione Nazionale MEDICI DiAZIENDA E COMPETENTI

in questo numero

- Campagna Associativa ANMA 2022.
- Chi non si ferma si ritrova.
- La collaborazione del medico competente alla valutazione dei rischi: analisi della giurisprudenza.
- Piano Formativo ANMA 2022.
- Formazione: Obbligo formativo individuale: le novità.
- Notizie sui controlli e sanzioni per Formazione ECM.
- Novità per gli Over 70.
- Equo compenso in medicina?
- Covid19: raccolta di contributi.

SOMMARIO
4/2021

3 **Campagna Associativa 2022**

4 **Editoriale**
- di Franco Massironi

5 **In primo piano**
- Chi non si ferma si ritrova

6 **Contributi**
- La collaborazione del medico competente alla valutazione dei rischi: analisi della giurisprudenza

10 **Piano Formativo 2022**

11 **ANMA Formazione**
- Novità per i medici over 70
- Obbligo formativo individuale: la Novità

13 **Attualità**
- Notizie su controlli e sanzioni per Formazione ECM

14 **Professione**
- Equo compenso in medicina?

15 **Covid-19**
- I contributi di CIIP

17 **Da leggere in poltrona**
- L'avventura del Presepe
  di D. Bontadi

Contributi

G. Scudier, Avvocato, Studio Legale C&S Casella e Scudier
Padova

La collaborazione del medico competente alla valutazione dei rischi: analisi della giurisprudenza

Prefazione di P.A. Patanè, Presidente ANMA

*L'avv. **Giovanni Scudier** fa parte del **Comitato Scientifico** di Anma dal 2021; una collaborazione apprezzata per la sua indiscussa preparazione unita ad una sua sensibilità per i temi di Medicina del Lavoro che si traduce innanzitutto in una attenzione verso le problematiche del Medico Competente.*
L'estratto che segue del suo intervento al Webinar sul rischio chimico del 26 novembre 2021 (Valutazione e gestione del rischio chimico: aspetti di interesse per il Medico Competente) è una riflessione su un tema spinoso per noi Medici Competenti: la collaborazione alla Valutazione di Rischio.
Di solito le sentenze vengono recitate come spauracchio e come 'memento', lasciando nello scoramento gli uditori e senza però lasciare frutto in termini di metodo.
*Al contrario l'Avv. Scudier nella sua impostazione ha usato le **sentenze** come traccia per delineare la forma e il contenuto di questa attività suggerendo al Medico Competente la chiave di interpretazione della parola collaborare e indicando non modalità astratte ma appunto un metodo: "una effettiva integrazione del Medico Competente nel contesto aziendale".*
Per questo ritengo utile evidenziare questo articolo, nell'ottica del prossimo percorso formativo di ANMA per il 2022 e come strumento di lavoro per le Sezioni Regionali che saranno chiamate a riflettere sul Medico Competente. Il Medico Competente del futuro comincia sempre da oggi.

Il ruolo del medico competente nella valutazione del rischio è definito nel D.Lgs. 81/08 dall'art. 25 c. 1 lett. a, che sancisce l'obbligo di "collaborare" con il datore di lavoro, e dell'art. 58 c. 1 lett. c che sanziona con arresto o ammenda la violazione della lettera a) dell'art. 25 "limitatamente alla valutazione dei rischi" (e non invece per gli altri ambiti in cui il medico competente è chiamato a collaborare: Cass. Pen., sez. III, n. 38402/18 osserva che ponendo l'attenzione alla valutazione il legislatore sembra aver "riconosciuto l'importanza del ruolo").
Collaborare alla valutazione dei rischi non significa effettuare la valutazione dei rischi: questa è attribuita dall'art. 29 al datore di lavoro (lo rimarca ancora Cass. Pen. n. 38402/18), che vi provvede "in collaborazione con il medico competente" (art. 28).
La giurisprudenza penale sottolinea che al medico competente non è richiesto l'adempimento di un obbligo altrui, cioè il medico competente non viene sanzionato perché il datore di lavoro non esegue la valutazione dei rischi: il medico competente risponde per la violazione di un obbligo proprio, che è l'obbligo di collaborare.

"Collaborare

Collaborare è la parola chiave.
Il medico competente è, dunque, un collaboratore del datore di lavoro.

"Collaboratore necessario

E' un collaboratore **necessario**: *"è evidente […] che il datore di lavoro deve essere necessariamente coadiuvato da soggetti quali, appunto, il "medico competente", portatori di specifiche conoscenze professionali tali da consentire un corretto espletamento dell'obbligo mediante l'apporto di qualificate cognizioni tecniche"* (Cass. Pen. n. 38402/18; Cass. Pen., sez. III, n. 1856/2013).
Il datore di lavoro deve dunque avvalersi del medico competente, stante la natura tecnica delle cognizioni necessarie; a tali fini e per assicurare l'espletamento di tali compiti occorre *"una effettiva integrazione nel contesto aziendale"*. E' ben noto che questa integrazione rappresenta uno dei punti di maggiore criticità del rapporto tra datore di lavoro e medico competente in punto di valutazione dei rischi, e questa criticità investe la condotta tanto dell'uno che dell'altro.
Ma è altrettanto certo, guardando dalla prospettiva del medico competente, che questa integrazione, così come la conoscenza del contesto aziendale e delle sue caratteristiche, non possono essere conseguenza di un ruolo *"meramente passivo"* del medico competente che attenda le sollecitazioni/informazioni del datore di lavoro. Il medico competente non può accontentarsi di questo.
L'obbligo di collaborazione *"non presuppone necessariamente una sollecitazione da parte del datore di lavoro, ma comprende anche un'attività propositiva e di informazione"* (ancora Cass. Pen. 38402/18): il medico competente assume elementi di valutazione anche dalle informazioni *"che può e deve di-*

rettamente acquisire di sua iniziativa, ad esempio in occasione delle visite agli ambienti di lavoro di cui all'art. 25, lettera I) o perché fornitegli direttamente dai lavoratori sottoposti a sorveglianza sanitaria o da altri soggetti" (*ibidem*).

> "
> Il medico competente dunque è collaboratore necessario, ed è collaboratore propositivo.

L'attività propositiva ed informativa è richiamata anche da Cass. Pen., sez. IV, 21521/2021 che conferma una sentenza di condanna sottolineando l'incidenza dell'omessa collaborazione rispetto all'evento: *"una eventuale segnalazione effettuata dal medico competente, corredata di specifiche indicazioni e valutazioni circa la pericolosità dell'utilizzo dei dispositivi privi di protezione e la necessità di una loro sostituzione, avrebbe avuto quale seguito la concreta esecuzione delle misure e l'approvvigionamento di quelle attrezzature"*.

Ulteriore annotazione su questa sentenza: la tesi difensiva della presentazione di una richiesta del medico competente al datore di lavoro di acquisizione dei dispositivi di sicurezza necessari (il medico competente aveva sostenuto di aver segnalato al datore di lavoro in riunione periodica ex art. 35) *"avrebbe dovuto essere proposta in sede di merito"*. Ovvero, la esistenza o meno di una segnalazione non può essere oggetto del giudizio in Cassazione per ragioni processuali (trattasi di giudizio di legittimità e non di merito), ma la Corte non esclude affatto a priori la rilevanza di una segnalazione.

Si delinea così il contenuto della collaborazione, sotto forma di azioni del Medico Competente:

> "
> ricevere informazioni; chiedere informazioni; assumere d'iniziativa informazioni; ma poi ancora: elaborare le informazioni, segnalare al datore di lavoro, fornire indicazioni e valutazioni.

Secondo Cass. Pen. n. 1856/2013, adempiuti gli obblighi di *"esauriente sottoposizione dei rilievi e delle proposte in materia di valutazione dei rischi che coinvolgono le sue competenze in materia sanitaria"*, la collaborazione è compiuta; *"l'eventuale inerzia del datore di lavoro resterebbe imputata a sua esclusiva responsabilità a mente dell'art. 55 comma 1 lettera a) d.lgs. n. 81/20018"*. Ed infatti l'art. 55 sanziona l'omessa valutazione dei rischi del datore di lavoro.

Si va dunque definendo il rapporto che lega il medico competente al datore di lavoro, e il significato della "collaborazione" rispetto alla "valutazione"; con essi viene definito il contenuto dell'obbligo di collaborazione, comprese le modalità anche pratiche e quotidiane

in cui la condotta del medico competente si deve concretizzare.
Va sottolineata l'importanza di curare anche le modalità "pratiche" con cui si agisce, perché l'adempimento dell'attività propositiva e di informazione che il medico deve svolgere *"può essere opportunamente documentato o comunque accertato dal Giudice del merito caso per caso"* (Cass. Pen. 38402/2018): l'adempimento dell'obbligo di collaborazione, dunque, è anche una questione di prova.
Ad oggi è questo l'ambito nel quale la giurisprudenza è stata chiamata a pronunciarsi. Rimane meno esplorato in giurisprudenza l'ulteriore profilo del medico competente come collaboratore **qualificato**: il medico competente è collaboratore necessario perché è portatore *"di specifiche conoscenze professionali tali da consentire un corretto espletamento dell'obbligo mediante l'apporto di qualificate cognizioni tecniche"*; l'attività propositiva deve essere svolta dal medico competente *"con riferimento al proprio ambito professionale"* (Cass. Pen. n. 38042/18).
Questa qualificazione, necessaria ed esclusiva, del medico competente da un lato suggerisce riflessioni sulla differenza di ruolo rispetto, ad esempio, al RSPP (ancora Cass. Pen. 21521/21: *"il medico competente è titolare di una propria sfera di competenza: si tratta di un garante a titolo originario"*); dall'altro lato avrà probabilmente una sua rilevanza se e quando la giurisprudenza sarà chiamata a occuparsi (non della esistenza o meno di una collaborazione ma) degli effettivi contenuti di una valutazione del rischio, magari rispetto al verificarsi di un evento.
Si tratterebbe, a quel punto, di entrare nel merito delle valutazioni compiute dal medico competente; di sindacare la tecnicalità delle sue scelte.
Quali informazioni ha assunto? Perché quelle e non altre? Come le ha assunte? Come ha utilizzato le informazioni? Secondo quali criteri?
E ancora, la discussione dovrebbe vertere sui sistemi di raccolta dei dati, sulle misurazioni; negli ambiti in cui, come è per il rischio chimico, entra in gioco l'utilizzo di algoritmi, anche la sicurezza e igiene del lavoro dovrà fare i conti con le criticità di questi (ed altri) strumenti nuovi, per certi versi dirompenti, non necessariamente né automaticamente migliorativi.
Quando si arriva ad occuparsi di questo, significa che la collaborazione tra datore di lavoro e medico competente è avvenuta; quando il medico competente è davvero integrato nel contesto aziendale, solo allora il requisito del medico competente come collaboratore "qualificato" può davvero esprimere il suo pieno potenziale a beneficio dei lavoratori, dei datori di lavoro e, non ultimo, dello stesso medico competente.